

視覚障がい者等用機器利用申込書

土佐清水市立市民図書館長 様

視覚障がい者等用機器の利用を次のとおり申し込みます。

申し込み年月日	令和 年 月 日		
利用者氏名			
電話番号			
申し込み者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人【氏名（ ） 本人との続柄（ ）】		
利用機器	利用機器に○	備考	
デジタル録音図書再生機	館内利用 館外貸出	館外貸出可能	
マルチメディアデジタル録音図書再生機	館内利用 館外貸出	館外貸出可能	
マルチメディアデジタル録音図書再生ソフト		専用パソコンでの利用	
音声デジタル録音図書作成ソフト		専用パソコンでの利用	
点字文書作成ソフト		専用パソコンでの利用	
点字プリンタ		専用パソコンでの利用	

【注意事項】

デジタル録音図書再生機およびマルチメディアデジタル録音図書再生機の貸出期間は30日間です。

※以下は図書館記入欄

受付年月日	令和 年 月 日	利用者コード	
貸出年月日	令和 年 月 日	※館外貸出用機器の場合	
返却年月日	令和 年 月 日		
備考			